

447

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N. —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le samedi 25 juillet 1908, à 1 heure

Par J. BRENAC

Né à Eymoutiers (Haute-Vienne), le 24 décembre 1880

Ancien interne de l'Assistance Publique

LE NITRATE D'ARGENT

EN

DERMATOLOGIE ET SYPHILIGRAPHIE

Président : M. GILBERT BALLET, professeur.

Juges : { MM. DEBOVE, professeur.
JEANSELME et CASTAIGNE agrégés.

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

10, Rue de Vaugirard, 10 (près l'Odéon)

(Anciennement : 26, rue Monsieur-le-Prince)

1908

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

447

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N. —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le samedi 25 juillet 1908, à 1 heure

Par J. BRENAC

Né à Eymoutiers (Haute-Vienne), le 24 décembre 1880

Ancien interne de l'Assistance Publique

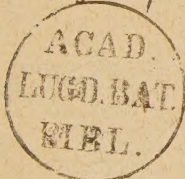
LE NITRATE D'ARGENT

EN

DERMATOLOGIE ET SYPHILIGRAPHIE

Président : M. GILBERT BALLET, professeur.

*Juges : { MM. DEBOVE, professeur.
JEANSELME et CASTAIGNE, agrégés.*



PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

10, Rue de Vaugirard, 10 (près l'Odéon)

(Anciennement : 26, rue Monsieur-le-Prince)

1908

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. LANDOUZY.
Professeurs	MM.
Anatomie	NICOLAS.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie générale	GAUTIER.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	DEJERINE.
Pathologie chirurgicale	BRISAUD.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE.
Histologie	PIERRE MARIE.
Opérations et appareils	PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale	QUENU.
Thérapeutique	POUCHET.
Hygiène	GILBERT.
Médecine légale	CHANTEMESSE.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	THOINOT.
Pathologie expérimentale et comparée	G. BALLET.
	ROGER.
	HAYEM.
	DIEULAFOY.
	DEBOVE.
	LANDOUZY.
	HUTINEL.
Clinique médicale	
Maladies des enfants	JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	GAUCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux	LE DENTU.
	BERGER.
	RECLUS.
	SEGOND.
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN.
	PINARD.
	BAR.
Clinique d'accouchements	RIBEMONT-DES-SAIGNES.
	POZZI.
Clinique gynécologique	KIRMISSON.
Clinique chirurgicale infantile	A. ROBIN.
Clinique thérapeutique	

Agrégés en exercice.

MM.			
AUVRAY	CUNÉO	LAUNOIS	NOBÉCOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BEZANÇON (FERN.)	DU VAL (PIERRE)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LOEPER	RENON
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL (chef des trav. anat.)
CARNOT	JEANSELME	MARION	SICARD
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN	ZIMMERN
CLAUDE	LABBE (MARCEL)	MULON	
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE ET DE MA MÈRE

A LA MÉMOIRE DE MA GRAND'MÈRE

MEIS ET AMICIS

A M. LE DOCTEUR BROCC

MÉDECIN DE L'HOPITAL SAINT-LOUIS

A MES MAITRES

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE LIMOGES

M. LE DOCTEUR CHÉNIEUX

M. LE DOCTEUR JUSTIN LEMAISTRE

M. LE DOCTEUR GILBERT RAYMONDAUD

M. LE DOCTEUR RAYMOND

M. LE DOCTEUR DONNET

M. LE DOCTEUR DESCAZALS

M. LE DOCTEUR VOUZELLE

M. LE DOCTEUR ÉTIENNE DAVID

A MES MAITRES

DANS LES HOPITAUX DE PARIS

M. LE DOCTEUR JALAGUIER, professeur agrégé.

M. LE DOCTEUR ANDRÉ PETIT

M. LE DOCTEUR PICQUÉ

M. LE DOCTEUR ACHARD, professeur agrégé.

M. LE DOCTEUR LEGRY, professeur agrégé.

M. LE DOCTEUR RENÉ MARIE, médecin de l'hospice de
Brévannes.

M. LE DOCTEUR CAMINO, médecin du sanatorium
d'Hendaye.

M. LE PROFESSEUR BAR, professeur de clinique
obstétricale à la Faculté de Médecine.

A MM. LES DOCTEURS LAUNAY, BOURCY,
BRINDEAU (agrégé), BAUDET, de BEURMANN

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR GILBERT BALLE

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MÉDECIN DE L'HÔTEL-DIEU
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

INTRODUCTION

Durant les quelques mois que nous venons de passer à l'hôpital Saint-Louis nous avons été frappé des services que rend le nitrate d'argent dans le traitement des affections cutanées.

Il nous a paru intéressant de faire sur son emploi en dermatologie une étude critique en y ajoutant le résumé de ce que nous avons pu observer dans le service de M. le D^r BROCC.

Nous nous sommes attaché à donner quelques détails minutieux de technique, indispensables, croyons-nous, pour obtenir de bons effets.

Nous avons ensuite passé en revue les différentes affections justiciables d'une pareille thérapeutique, et insisté particulièrement sur ses effets dans les prurits circonscrits avec lichénification (lichen simplex de E. Vidal).

Nous nous contentons de rapporter dans le texte quelques observations typiques.

On ne voudra pas voir dans la présente étude une

apologie trop enthousiaste du nitrate d'argent. Dans son emploi on a parfois des succès ; ce n'est pas un médicament universel. C'est un modificateur des plus actifs dont le maniement est simple et exempt de dangers ; nous croyons utile de lui consacrer cette petite monographie.

Nous ne saurions trop remercier M. le D^r BROCC qui a bien voulu nous ouvrir largement les portes de son incomparable service de l'hôpital Saint-Louis, nous faire profiter de son enseignement et s'intéresser à notre modeste étude.

Notre ami ALBERT FAGE, interne de M. BROCC, s'est mis à notre disposition toutes les fois que nous avons eu besoin de ses conseils. Nous ne l'oublierons pas.

Que M. le professeur GILBERT BALLET veuille bien agréer le témoignage de notre respectueuse reconnaissance pour le grand honneur qu'il nous fait de présider notre thèse.

PREMIÈRE PARTIE

LE NITRATE D'ARGENT

I

CHIMIE

Le nitrate d'argent existe sous deux états différents :

1° A l'état cristallisé.

2° Fondu et coulé en crayons de pierre infernale.

Préparation. — a) NITRATE D'ARGENT CRISTALLISÉ.

— On mélange dans un matras une partie d'argent de coupelle pour deux parties d'acide azotique à 33°. On chauffe légèrement au bain de sable. L'argent se dissout en même temps qu'il se produit une quantité considérable de vapeurs nitreuses. Le sel peu soluble se dépose en paillettes cristallines.

L'attaque terminée, on évapore l'excès d'acide, on reprend par l'eau chaude, plusieurs fois en faisant cristalliser de nouveau, jusqu'à ce qu'il ne se dégage plus de vapeurs nitreuses.

On obtient ainsi de larges cristaux rhomboïdaux, blancs, transparents, aplatis, d'une saveur métallique astringente, très désagréable. Ils sont solubles dans leur poids d'eau.

Les solutions contenant des impuretés, surtout des matières organiques, noircissent à la lumière. Mais Bidet a démontré que les solutions chimiquement pures restent claires et transparentes. Pour empêcher ce changement de coloration, il suffit de les conserver dans des flacons colorés, bouchés à l'émeri.

Le nitrate d'argent donne des taches noires sur le linge et sur la peau. Avec les chlorures il forme un précipité blanc de chlorure d'argent, qui noircit à la lumière, mais que l'on dissout facilement dans l'ammoniaque.

b) LE NITRATE D'ARGENT FONDU. — On met dans un creuset d'argent ou de platine des cristaux d'azotate d'argent. On chauffe jusqu'à fusion tranquille. Cet état de fusion est maintenu pendant quelques minutes, puis on coule dans une lingotière préalablement chauffée et graissée, et on laisse refroidir.

On obtient ainsi des crayons que l'on peut tailler en pointe effilée et prêts à servir à la cautérisation. Ils sont conservés dans de la graine de lin. Au moment d'en faire usage; on les monte sur un porte-crayon pour les manier plus commodément.

II

HISTORIQUE

Les anciens ignoraient totalement le nitrate d'argent qui ne fut mentionné pour la première fois qu'au ix^e siècle par Geber.

Au moyen âge les médecins arabes, Avicenne, Almanzor, emploient l'argent métallique à l'intérieur en limailles ou régules, contre les cardiopathies et les affections cérébrales. C'était même pour eux une panacée universelle qu'ils préconisaient « in tremore cordis, in fœtore oris ».

Au xvi^e siècle, le nitrate remplace les régules dans le traitement de ces mêmes affections.

A la fin du xvii^e siècle, en 1663, il est fondu et coulé en crayons de pierre infernale par Glaser. Enfin, au début du xix^e, il entre dans la thérapeutique des maladies cutanées. Alibert en fut le promoteur ; avec lui commence donc la véritable histoire du nitrate d'argent dans ses applications dermatologiques.

ALIBERT (1763-1837) employait avec un accès constant la pierre infernale (nitras argenti fusus), principalement contre l'eczéma, le furoncle, le zona, l'impétigo. Il faisait très rarement usage des solutions concentrées. Voici son opinion nettement formulée :

« Le grand avantage de cet escharotique est de dénaturer pour ainsi dire l'inflammation dartreuse chronique, pour la transformer en inflammation aiguë »

sans pour cela laisser aucun vestige de cicatrice sur le tégument (1). »

C'est le principe de la médication substitutive qui lui a survécu jusqu'à l'heure actuelle.

En 1826 paraît la thèse de GUILLEMEINEAU ; l'auteur y développe les idées du maître et donne les indications de cette thérapeutique nouvelle :

« Appliqué à l'extérieur le nitrate d'argent détruit les cicatrices, ronge les chairs fongueuses, change le mode de vitalité de la partie sur laquelle on le promène. C'est dans ce dernier but que M. le professeur Alibert l'emploie journellement à l'hôpital Saint-Louis dans toutes les affections chroniques de la peau, les engorgements ganglionnaires, qu'on remarque généralement au cou dans la scrofule, et qui, abandonnés à eux-mêmes, sont susceptibles de rester stationnaires pendant des années. Il y a recours encore dans le début de la dartre scrofuleuse rongeante qui affecte le nez avec une sorte de prédilection, et le détruit lorsqu'on ne parvient pas à arrêter les progrès du mal ; enfin dans les ulcérations syphilitiques du voile du palais (2). »

Mais le nitrate d'argent, si vanté alors, eut des fortunes diverses depuis Alibert jusqu'à nous. Préconisé par les uns, laissé de côté par les autres, il eut, dès cette époque, des partisans et des adversaires.

1° Les partisans. — LUGOL (1786-1851) médecin de

1. ALIBERT. *Monographie des dermatoses.*

2. GUILLEMEINEAU. *Thèse de Paris*, 1826.

l'hôpital Saint-Louis, comptait des succès non moins grands que son célèbre devancier.

SERRE, en 1825, suivant la méthode ectrotique de Bretonneau, cautérise les pustules varioliques soit isolément avec le crayon de nitrate d'argent, soit en masse avec une solution de 1 à 2 grammes pour 30. Il se proposait, en faisant avorter les pustules, d'abrégger la durée de la maladie, et d'empêcher la formation de cicatrices indélébiles.

En Angleterre, en 1827, lord John HIGGINBOTTOM, médecin de Londres, traite l'érysipèle par le nitrate d'argent, et il cite des cas « où il a neutralisé pour ainsi dire la maladie dans son début, et tempéré les accidents qui en sont la suite (1) ».

Deux élèves d'Alibert, Devergie et Duchesne-Duparc continuent la méthode du maître, mais la modifient.

DEVERGIE emploie presque exclusivement les solutions fortes, jamais ou presque jamais la pierre infernale. Il se servait de trois solutions.

La solution n° 1 au 1/10^e, la plus fréquemment employée.

La solution n° 2 au 1/5^e.

La solution n° 3 au 1/2.

Il cite de nombreuses observations relatives à l'eczéma nummulaire, l'herpès, l'impétigo, le lichen, et enfin le prurigo, traités par le nitrate d'argent. Il donne la technique de son emploi et les indications :

1. ALIBERT. *Loc. cit.*

« Pour appliquer ces solutions, on en imbibe un petit pinceau de charpie, avec lequel on touche légèrement les surfaces malades. Mais tandis que quelques médecins font usage de la méthode perturbatrice au début de la maladie, et pour la faire avorter, nous ne l'employons que lorsque l'affection a résisté à tous les traitements rationnels (1). »

DUCHESNE-DUPARC est beaucoup plus réservé. Pour lui, les indications sont limitées à un petit nombre d'affections cutanées, comme l'eczéma « s'il n'occupe qu'un petit espace » ; le zona, « mais cet avantage est plus spécieux que réel » ; le pemphigus au début, avec le crayon ; le furoncle comme traitement abortif « mais l'incision conduit plus souvent au même but ».

Enfin GAILLETON (1874) applique soit des pommades, soit des solutions au titre de 1 à 4/30°. Il note avec soin les effets immédiats de cette thérapeutique, la rougeur et le gonflement passagers, bientôt suivis d'une sédation marquée. Comme indications ce sont les affections humides, principalement les eczémas chroniques fluents, fendillés des mains, du sein et de l'anus, le lupus artificiel érythémateux. Comme contre-indications, le psoriasis et le lichen.

2° Ceux qui ne le prescrivaient pas ou très peu.
— Parmi ceux-ci, tout d'abord quelques contemporains d'Alibert.

BIETT (1833) réserve l'usage du nitrate d'argent à quelques cas de maladies de peau devenues tout à

1. DEVERGIE. *Traité pratique des maladies de la peau*, p.97.

fait chroniques. Et encore, dit-il, c'est un moyen au quel il vaut mieux ne pas avoir recours.

CAZENAVE, SCHEDEL, CHAUSIT partagent le même avis.

RAYER (1835), moins absolu que Biett, reconnaît l'avantage de cautériser avec le nitrate d'argent d'une manière toute superficielle, la peau atteinte d'affections chroniques rebelles. Mais pour lui, « *c'est une méthode perturbatrice pouvant amener une exaspération de l'inflammation qu'elle est destinée à combattre; elle-même quelquefois altérée la peau et donné lieu à des cicatrices indélébiles (1)* ».

GIBERT, en 1837, se plaît à dire maintes fois qu'il diverge souvent d'opinion avec Alibert, son maître et devancier. Élève de Biett, il s'inspire avec lui des idées de Bateman et de Willan, médecins anglais. Il emploie le nitrate en pommades au 1/10^e le plus souvent, contre le lupus érythémateux, l'eczéma rebelle et invétéré, mais borné à une surface peu étendue.

Il ajoute que ces moyens ne sont pas sans inconvénients, sont très souvent inefficaces, sauf cependant les solutions dans l'eczéma chronique des parties génitales de la femme.

Enfin des auteurs plus rapprochés de notre époque contribuent à faire tomber peu à peu en désuétude l'usage du nitrate d'argent contre les maladies de la peau. Nous citerons les noms de Bazin, de Baudot, du professeur Hardy, de Guibout. HILAIRET

1. RAYER. *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*, 1835.

emploie la solution au 1/10° dans les formes d'eczémas rebelles, suintants, quand l'huile de cade a échoué, mais avec prudence et sur de petites surfaces.

Tel fut le rôle du nitrate d'argent depuis Alibert jusqu'à nos jours.

Aujourd'hui le nitrate d'argent est entré dans une phase nouvelle. BESNIER l'a tiré de l'oubli trop absolu où on l'avait laissé. Il a reconnu qu'il pouvait rendre de grands services.

TENNESON, dans son traité de dermatologie, recommande la solution de nitrate d'argent en badigeonnages ; c'est, dit-il, « *un agent de premier ordre en dermatologie. Aucune autre solution métallique ne peut la remplacer. Dans les vieux eczémas torpides, au lieu d'exciter elle a quelquefois une action définitive.* »

QUINQUAUD fut un des partisans les plus résolus du nitrate d'argent. Dans le traitement de l'eczéma il se servait des solutions au 1/20°, au 1/10°, au 1/5°.

Leredde dans une communication à la Société française de dermatologie, préconise le nitrate d'argent dans l'eczéma chronique : « *J'ai modifié, dit-il, de la manière suivante la méthode de traitement par le caoutchouc telle que l'a réglée M. Tenneson. On applique après asepsie préalable le caoutchouc. Au bout de vingt-quatre heures, on fait un premier badigeonnage de nitrate d'argent à 1/40°. Le caoutchouc est appliqué de nouveau après dessiccation. Vingt-quatre heures après, nouveau badigeon au 1/30° et ainsi de suite. On peut élever la dose jusqu'au 1/15°. S'il se produit un peu de réaction inflamma-*

toire, ce qui est rare, il suffit d'attendre quarante-huit heures pour faire un nouveau badigeonnage, en diminuant le titre de la solution » (1).

Les médecins actuels de l'hôpital Saint-Louis se servent fréquemment du nitrate d'argent. M. BALZER inspira une thèse à son élève Jugeat, en 1899, sur le traitement de l'eczéma suintant par le nitrate d'argent.

Depuis longtemps notre maître, M. Brocq, emploie dans beaucoup de cas le nitrate d'argent. Il en signale les principales applications dans son livre *Sur le traitement des maladies de la peau*, et dans diverses publications. Enfin dans son beau *Traité de dermatologie pratique* il recommande à chaque instant l'usage de ce topique. M. le Dr VEYRIÈRES (de la Bourboule) est un des partisans les plus convaincus du nitrate d'argent. Dans sa pratique il s'adresse surtout aux solutions fortes. Nous avons traité suivant ses indications quelques malades avec beaucoup de succès.

Bien que dans ce court aperçu historique nous n'ayons pas la prétention d'être complet, disons cependant que le nitrate d'argent, à l'étranger, est préconisé par beaucoup de dermatologistes. Nous nous bornerons à citer Duncan-Bulkley, Max-Joseph, Leistikow, Durhing, etc. Malgré tout il semble que les écoles étrangères donnent à ce topique un rôle beaucoup moins important. La méthode du nitrate d'argent, née en France, est encore restée de nos jours uneméthode éminemment française.

1. LEREDDE. *Presse médicale*, 1^{re} mars 1899. .

III

MODE D'ACTION

L'action topique du nitrate d'argent sur nos tissus est complexe. Les modifications qu'il apporte varient en intensité suivant qu'on emploie le crayon ou les solutions ; qu'on l'applique sur la peau ou les muqueuses ; que cette peau ou ces muqueuses sont intactes ou altérées ; enfin suivant la durée de son application.

En pratique dermatologique, on peut mettre à profit les propriétés suivantes :

1° C'est un caustique, non diffusible, c'est-à-dire qu'il limite son action aux points touchés ;

2° C'est un *pagotique*, c'est-à-dire qu'il se combine avec l'albumine des tissus et les chlorures de l'économie, et forme ainsi un revêtement protecteur aux couches sous-jacentes, contre les irritations extérieures ;

3° C'est un antiseptique ;

4° C'est un agent kératoplastique de premier ordre ;

5° Il est antiprurigineux ;

6° Il produit des modifications histologiques ;

7° Il n'est pas absorbable, par conséquent pas toxique.

Étudions tout d'abord les phénomènes objectifs que l'on observe lors d'une application de nitrate d'argent.

A. — Action du crayon de nitrate d'argent. —

a) **SUR LA PEAU SAINÉ.** — Lorsqu'on passe légèrement sur la peau un crayon de nitrate d'argent préalablement trempé dans l'eau il se forme presque aussitôt une trainée violacée, qui devient brune, puis noire foncée. Au bout de quelques jours la peau noircit, se fend, desquame, et au-dessous d'elle on voit apparaître un épiderme rose parfaitement sain.

Si on fait sur la peau une friction régulière pendant une à deux minutes, l'épiderme prend une coloration grise; il se produit une cuisson plus ou moins vive, et une demi-heure environ après la friction, l'épiderme désorganisé se soulève; une phlyctène apparaît pleine de sérosité, indice d'une vésication rapide peu douloureuse.

Enfin, si l'on prolonge l'action du nitrate pendant plusieurs heures, le patient éprouve une douleur plus vive; puis une petite eschare se forme, très limitée, peu profonde, entourée d'une légère auréole inflammatoire. L'eschare laisse après sa chute une plaie vive, rouge, qui guérit rapidement.

b) **ACTION SUR LES MUQUEUSES, LE DERMÉ DÉNUDÉ, LES PLAIES EN GÉNÉRAL.** — Ici l'action caustique de la pierre infernale est instantanée. On voit immédiatement se former une eschare blanche et mince, qui bleuit, devient ensuite violette puis noire, et tombe, souvent après quelques heures, toujours dans les vingt-quatre heures.

B. — Action des solutions. — Un tampon d'ouate hydrophile imbibé d'une solution de nitrate d'argent

au $\frac{1}{5}$ ou au $\frac{1}{2}$ par exemple produit sur la peau saine, les muqueuses ou le derme dénudé, une action identique à celle de la pierre infernale.

Avec une solution étendue, l'eschare met quelque temps à se former, ou même il ne s'en forme pas du tout; il se produit simplement une action astringente de courte durée.

Tels sont les phénomènes observés. Analysons maintenant ce que nous avons vu.

1° Formation de la pellicule. — Elle est due à une double réaction chimique du nitrate d'argent, sur les albumines, et sur les chlorures.

a) Au contact de l'albumine des tissus il a produit un corps nouveau, l'albuminate d'argent, et il s'est dégagé du peroxyde d'azote, Azo^2 .

b) Au contact des chlorures de l'économie, il y a eu formation de chlorure d'argent, de coloration blanche, noircissant rapidement à la lumière. Comme dans le premier cas, mise en liberté d' Azo^2 .

Ces deux composés nouveaux, chlorure et albuminate d'argent, constituent ensemble la pellicule, et cette pellicule s'est formée par *précipitation* du chlorure de sodium, par *coagulation* du protoplasma cellulaire et du ciment intercellulaire.

2° L'action caustique est aussi due à des phénomènes chimiques. En effet, dans les réactions précédentes, le dégagement du peroxyde d'azote, Azo^2 , s'est fait avec mise en liberté d'oxygène, le radical Azo^2 , corps instable, se décomposant ainsi :



Peroxyde d'azote + oxygène.

Le peroxyde d'azote pénètre facilement dans la couche cornée, comme le montrent les recherches de Unna; là, il se transforme au contact de la lymphe, dont la réaction est alcaline, en acide azoteux Azo^1H , et acide azotique Azo^3H par *déshydratation* et *désoxydation* des tissus.

Il faut donc distinguer, d'après l'expression de Unna, deux actions immédiates dans le nitrate d'argent, dues à la propriété de former une pellicule, et un réservoir d'acide nitrique. Il fait partie des caustiques oxygénés, et vient immédiatement après l'acide nitrique pur.

A cette propriété caustique, se rattache le principe
DE LA MÉTHODE SUBSTITUTIVE :

Étant donné une inflammation dont la marche et la durée nous sont connues, il est possible dans certains cas de mettre en contact avec les parties enflammées un agent irrité lui-même, qui par son action locale, *substitue* à la phlegmasie primitive une inflammation de durée moindre que celle de la maladie à combattre.

Le nitrate d'argent est un substitutif, son action cesse rapidement et elle se limite au point de contact. Ses effets sont de courte durée; il faut donc, pour les continuer, l'employer à plusieurs reprises.

3^e Action antiseptique. — Le nitrate d'argent possède à un très haut degré des propriétés désinfectantes, même avec des solutions très étendues.

Comme antiseptique il est inférieur au sublimé dans de très faibles proportions. C'est ainsi que, d'après Miquel, le pouvoir infertilisant du nitrate d'argent est de 0 gr. 08, celui du sublimé de 0 gr. 07.

4° Action kératoplastique. — Elle est facile à constater, moins aisée à expliquer. Elle se produit sur la peau intacte par ce phénomène que Unna appelle le « clivage de la couche cornée », celle-ci se divisant en deux feuillets, l'un supérieur, sombre, mortifié, l'autre inférieur, plus clair. Cette augmentation de la kératinisation est due à la soustraction d'oxygène.

5° Action antiprurigineuse. — C'est un fait avéré, sur lequel Devergie avait autrefois attiré le premier l'attention, que le nitrate d'argent calme les démangeaisons. Nous verrons, au cours de cette étude, les merveilleux effets antiprurigineux, obtenus dans le service de M. Brocq, par l'emploi du nitrate d'argent.

On est réduit à faire des hypothèses sur le mécanisme de cette action antiprurigineuse.

Unna pense que par suite de la formation de la pellicule protectrice, l'irritation des extrémités nerveuses se trouve supprimée, et par contre le prurit serait calmé.

Pour Leistikow, le rétrécissement vasculaire produit par le nitrate d'argent, diminue l'état de tension et de gonflement des régions enflammées ; consécutivement l'irritation des nerfs se trouve calmée et souvent le prurit disparaît.

Chose digne de remarque, l'action antiprurigineuse du nitrate d'argent s'obtient à des doses relativement faibles, alors que, comme modificateur des lésions cutanées il faut avoir recours à des solutions plus concentrées.

Chez plusieurs de nos malades, nous avons pu, dans des cas d'eczémas de formes diverses, faire cesser le prurit avec des badigeonnages au 1/50°, mais les lésions n'ont pas été très modifiées objectivement par le nitrate d'argent. Lorsque nous avons voulu nous adresser à des solutions encore plus faibles, au 1/100° par exemple, nous avons eu peu de résultats contre le prurit.

6° **Action physiologique et histologique.** — Une solution forte provoque une diapédèse intense sur la peau saine. Sur la peau dénudée et sur les muqueuses, le nitrate d'argent donne lieu à un rétrécissement des vaisseaux. Ce rétrécissement porte à la fois sur les artères, les veines et les capillaires, et se produit très rapidement comme le montrent les expériences de Nothnagel et Rossbach. « *Il tient probablement à ce fait que les cellules des endothéliums vasculaires accoutumées à être largement pourvues d'oxygène par l'intermédiaire du sang se dessèchent et se ratatinent; elles se comporteraient en cela comme les cellules malpighiennes alors qu'un agent extérieur vient leur disputer leur part d'oxygène* (1). » Telle est l'hypothèse de Leistikow. No-

1. LEISTIKOW, traduction Darier, p. 96.

thnagel et Rossbach croient plutôt à une action locale du nitrate d'argent sur les nerfs vasculaires. Ces deux hypothèses peuvent également se soutenir ; quoi qu'il en soit la vaso-constriction est telle qu'elle peut aller jusqu'à faire diminuer de moitié le calibre des vaisseaux.

7° Pouvoir toxique. — Le nitrate d'argent appliqué sous forme de crayons ou de solutions n'est nullement toxique ; il ne s'absorbe ni par la peau, ni par les muqueuses, ni par le derme dénudé, même après un contact prolongé. Nous pouvons citer comme preuve la thèse de Jacobsohn (1903) où il est dit que la science ne possède aucune observation d'intoxication par le nitrate d'argent employé à l'extérieur. En outre les expériences de Mello de Souza, relatées dans sa thèse de 1856, paraissent assez concluantes.

Telles sont les propriétés du nitrate d'argent. Nous allons maintenant étudier la technique de son emploi

IV

MODE D'EMPLOI

Le mode d'emploi du nitrate d'argent n'a pas varié sensiblement depuis Alibert. Comme autrefois on se sert encore aujourd'hui du crayon de nitrate d'argent pur, ou associé à d'autres caustiques, des pommades, des solutions.

L'usage des pommades est aujourd'hui à peu près abandonné. Citons cependant la pâte caustique de Cazenave, des pommades simples à l'axonge ou à la vaseline blanche, aux titres de $1/30$, $1/10$, $1/5$.

Le crayon pur est encore très employé ; il a cependant un grave inconvénient : il peut être vecteur de germes. A l'une de ses dernières leçons le professeur Gaucher citait un cas de contagion de la syphilis par le crayon de nitrate d'argent. L'action du caustique n'avait pas suffi à détruire le tréponème. On voit donc tout le danger que peut présenter l'emploi du crayon.

Aujourd'hui beaucoup de dermatologistes donnent la préférence aux solutions. Elles ont un effet plus sûr et plus précis.

La technique de l'emploi du nitrate d'argent est

très simple mais il est nécessaire de prendre quelques précautions préliminaires.

Avant toute application de nitrate d'argent il faut avoir soin de nettoyer très minutieusement les surfaces malades. Ceci a une importance capitale, et on ne saurait trop insister sur ce point. En effet, si la surface est grasse, enduite de pommade, la solution ne mord pas; le liquide se fragmente en une série de fines gouttelettes; l'effet est nul. Bien souvent nous avons remarqué au cours de nos recherches qu'un insuccès était dû à ce que la partie malade n'avait pas été suffisamment nettoyée et dégraissée.

On fera donc tomber les croûtes, s'il en existe, avec un ou plusieurs pansements humides; on nettoiera la lésion avec des tampons de coton hydrophile imbibés d'éther, ou d'alcool et d'éther, ou encore, comme chez M. Darier, d'éther de pétrole. Dans quelques cas même, on pourra faire précéder tout cela d'un savonnage.

C'est alors seulement qu'on fera l'application: s'il s'agit du crayon il suffit de le tremper dans l'eau et de le passer plus ou moins légèrement suivant les cas; s'il s'agit d'une solution, on en imbibe un tampon de coton, monté sur une baguette de bois qu'on jettera ensuite, et l'on badigeonne la partie à traiter. D'une manière générale, il est bon de prolonger cette application pour permettre un effet plus actif. Puis on laisse sécher pendant quelques minutes à l'air libre et on recouvre d'une pâte, d'une pommade ou d'un simple pansement occlusif suivant les cas. Il

n'y a pas pour cela de règle absolue ; nous nous réservons d'envisager cette question, pour chaque affection en particulier, dans le courant de notre étude.

La fréquence des badigeonnages est une des questions les plus difficiles à traiter théoriquement. En effet, si dans quelques affections nous pouvons donner quelques règles, il ne faut pas se dissimuler cependant que c'est surtout une affaire d'éducation de l'œil qu'on arrive à acquérir facilement avec un peu de pratique.

Le nitrate d'argent, avons-nous dit, peut encore être associé à d'autres caustiques qui renforcent son action. A cet effet on a fondu et coulé des crayons composés de nitrate d'argent et d'oxyde de zinc à parties égales. Besnier fait suivre la cautérisation au crayon pur de l'application d'un crayon d'oxyde de zinc. Citons encore le crayon de Barral, dont la formule est la suivante :

Nitrate d'argent. . . 40 gr.

Nitrate de potasse. . 40 à 50 gr.

Les solutions faibles sont à 1 ou 2 0/0. Ricord employait contre la balano-posthite des solutions au 1/250^e.

Les solutions fortes les plus employées sont au 1/30^e, au 1/20^e, au 1/5^e, au 1/2. Il est bien entendu qu'il suffira de diluer, suivant les besoins de la cause, la solution au 1/2 pour obtenir ces différents titres. Quelques auteurs font enfin usage de solutions alcooliques. Morris et Schwimmer emploient des solu-

tions alcooliques à 2/100° ou 5/100° : les solutions de Unna sont de 5/100° à 25/100°.

D'une manière générale, les uns s'adressent d'abord aux solutions faibles pour passer ensuite progressivement aux solutions fortes. D'autres au contraire emploient presque exclusivement ces dernières. Il ne saurait être question ici de trancher ce débat. Nous nous expliquerons plus loin à ce sujet.

M. Veyrières voit un élément de pronostic dans le fait suivant : lorsque la pellicule noirâtre est lente à se détacher, le pronostic serait favorable ; peut-être parce que l'épiderme se régénère moins facilement ?

Toutes les fois qu'on maniera le nitrate d'argent, on aura la précaution d'avoir près de soi une solution d'iodure de potassium, pour éviter sur les doigts de l'opérateur les taches si rebelles dues au caustique.

Ce court exposé de technique étant fait, nous allons pouvoir aborder, dans les pages qui suivent, le traitement par le nitrate d'argent de chacune des affections cutanées qui peuvent en retirer des avantages.

DEUXIÈME PARTIE

AFFECTIONS CUTANÉES JUSTICIABLES DU NITRATE D'ARGENT

I. — Les ulcères.

Il est inutile, croyons-nous, d'insister sur l'emploi du nitrate d'argent dans le traitement de certaines plaies par trop bourgeonnantes ou au contraire atones. Dans le premier cas on se sert du nitrate d'argent sous forme de crayon ou mieux en solution au 1/2 pour réprimer l'exubérance des bourgeons charnus. Dans le second cas, le nitrate d'argent réveille le pouvoir prolifératif des tissus et hâte la guérison. Quoi qu'il en soit, l'action antiseptique du médicament est utile.

Ce sont là des points de pratique journalière que tout le monde connaît.

II. — Le nitrate d'argent dans le traitement local des syphilides cutanées et de certaines affections vénériennes.

Il faut avant tout insister sur les mauvais services que peut rendre le nitrate d'argent dans certains cas. Il ne faut jamais cautériser une lésion génitale avec le nitrate d'argent si l'on n'est pas sûr du diagnostic. Le nitrate d'argent déformera la lésion, pourra donner aux parties sous-jacentes de l'induration, et le diagnostic de l'affection pourra présenter par la suite les plus grosses difficultés. Donc ne jamais agir par le nitrate sur un élément dont on veut élucider si possible le diagnostic. Les manifestations locales de la syphilis justifiables d'un traitement par le nitrate d'argent, peuvent être des accidents primitifs ou des accidents secondaires (1).

1° Première période. — Le traitement du chancre en général, par le nitrate d'argent, est formellement contre-indiqué. Une pareille thérapeutique n'aboutit le plus souvent qu'à enflammer le chancre. Mais il est des cas où le phimosis accompagnant un chancre balano-préputial bénéficiera des solutions de nitrate d'argent. Trois cas peuvent se présenter.

a) **LE PHIMOSIS EST ABSOLU.** — On fera des injections de nitrate d'argent à 1/100° ou 2.100° dans la

1. Au besoin, même, mais incidemment, des accidents tertiaires.

poche balano-préputiale, pour prévenir la balano-posthite.

b) LE PHIMOSIS EST INCOMPLET. — Si le malade ne peut découvrir le gland que péniblement, et avec chances de para phimosis irréductible, on fera des injections comme dans le cas précédent. Si le malade peut découvrir facilement, on s'adressera, pour soigner le chancre, aux procédés habituels.

c) IL Y A PHIMOSIS COMPLIQUÉ DE BALANO-POSTHITE. — Nous ferons alors des irrigations. Irrigations de balayage avec de l'eau bouillie, jusqu'à ce que cette eau sorte claire et absolument limpide ; irrigations modificatrices avec une solution de nitrate d'argent.

Nous employons des solutions allant du 1/500^e au 1/100^e et nous nous servons d'une sonde molle en caoutchouc rouge, n° 14 ou 15, qui peut facilement être maniée, et se dirige sur tous les points où il est utile de porter la cautérisation. Nous faisons ces irrigations deux ou trois fois par vingt-quatre heures, la quantité de solution modificatrice ne dépassant pas un verre à Bordeaux chaque fois. Dans les cas de suppuration abondante un nouveau lavage à l'eau bouillie suit la cautérisation. En règle générale, l'inflammation disparaît, le gonflement œdémateux du prépuce et du gland diminuent en quelques jours.

Ce traitement s'applique, bien entendu, aussi bien aux balano-posthites reconnaissant une autre origine que la syphilis. Enfin, à la période de résolution, on peut faire, sur les chancres des muqueuses principalement (chancre du col de l'utérus, chancre de l'amyg-

dale) de timides cautérisations tous les trois ou quatre jours pour activer une cicatrisation trop lente ou réprimer des bourgeons trop exubérants.

2° Période secondaire. — Nous avons en vue ici les syphilis érosives ou papulo-érosives de la peau, et les plaques muqueuses.

Nous faisons volontiers une ou plusieurs cautérisations au nitrate d'argent au $\frac{1}{5}$ ou au $\frac{1}{2}$ sur les plaques muqueuses cutanées, principalement à l'ombilic, à l'aisselle, au conduit auditif, sur les syphilides en rhagades si persistantes, si tenaces, qui se produisent au niveau des sillons cutanés naso-jugal, mentonnier, auriculo-temporal, à la commissure des lèvres.

Enfin sur les plaques muqueuses de la bouche ou de la gorge nous employons également la solution au $\frac{1}{5}$ ou au $\frac{1}{2}$. Nous plongeons une seule fois dans la solution un pinceau d'ouate hydrophile, qui est brûlé aussitôt après en avoir fait usage. Nous faisons les cautérisations non pas tous les jours mais seulement tous les trois ou quatre jours pour ne pas trop irriter la muqueuse buccale.

Si les plaques muqueuses sont multiples et superficielles nous donnerons la préférence à la teinture d'iode, moins irritante ; dans les cas rebelles au contraire nous nous servirons du nitrate acide de mercure avec les plus grandes précautions. Quant aux plaques muqueuses des régions génitales ou ano-génitales on pourra les traiter avec le crayon ou mieux les solutions fortes.

Végétations. — Nous ne dirons qu'un mot des végétations des régions génitales. Le nitrate d'argent est insuffisant contre ces affections tenaces. Il vaut mieux dans ce cas recourir aux ciseaux ou au galvano-cautère ou au thermo-cautère. Nous dirons cependant que Boeck et Leistikow se montrent satisfaits d'une cautérisation double, à l'acide chronique au 1/10^e, suivie de badigeonnages au nitrate d'argent. Enfin M. Brocq cautérise le molluscum contagiosum avec le nitrate d'argent après ablation avec la curette.

III. — Les infections cutanées dues au streptocoque et au staphylocoque.

Nous devons, au début de ce chapitre, préciser ce que les dermatologistes modernes entendent par les mots impétigo et echtyma. M. Sabouraud « conserve le nom d'impétigo à l'impétigo vrai, impétigo contagiosa de Tilbury Fox ; il lui annexe l'echtyma qui d'après lui serait « l'impétigo des membres et du corps. »

M. Brocq propose pour sa part de donner le nom d'impétigo à l'impétigo vrai et à l'echtyma de Sabouraud qu'il englobe donc dans l'impétigo. Mais le nom d'echtyma convient seul à des éruptions d'inoculation pustuleuses d'emblée.

« *L'impétigo est d'après lui une dermatose sui generis caractérisée par la FORMATION RAPIDE DE BULLES de volume variable, superficielles, inoculables et auto-inoculables, remplies d'un liquide transparent, qui*

s'ouvrent rapidement et dont le contenu a une tendance marquée à se concréter en croûtes jaunâtres ou flavescents, mélitagreuses, presque pathognomoniques : elles se terminent en peu de jours par une guérison complète sans cicatrice consécutives (1). »

L'agent de cette affection est le streptocoque. Très rapidement le staphylocoque vient infecter secondairement les éléments impétigineux.

Voyons maintenant, toujours d'après M. Brocq, la définition de l'ecthyma.

« Nous donnons, dit-il, le nom d'ecthyma vrai à une lésion cutanée inoculable et auto-inoculable caractérisée par UNE PUSTULE D'EMBLÉE arrondie qui repose sur une base enflammée et qui a une légère tendance à s'étendre excentriquement par inoculation sous-épidermique des parties voisines tandis qu'au centre se forme une croûte brunâtre. »

1^o Impétigo. — Nous pouvons être en présence d'un impétigo à son stade bulleux ou à son stade croûteux.

A l'heure actuelle, dans le service de M. Brocq, on emploie couramment dans le traitement de l'impétigo l'eau d'alibour suivie d'une application de pâte de zinc boriquée camphrée. Mais bien souvent aussi on a recours au nitrate d'argent, soit d'emblée, soit le plus souvent pour hâter la guérison.

a) L'IMPÉTIGO EST AU 1^{er} STADE. — Les bulles seront largement ouvertes avec des ciseaux posés à plat de

1. BROCC. *Traité de dermatologie pratique.*

chaque côté de la bulle. Celle-ci sera ouverte largement d'un seul coup, par décapitation pour ainsi dire.

Un autre procédé consiste à ponctionner la phlyctène avec une aiguille flambée, la dilacérer, la vider et enlever délicatement avec des ciseaux l'épiderme décollé.

b) DANS L'IMPÉTIGO AU 2^e STADE ON prescrira un pansement humide ou un cataplasme de fécule pour faire tomber les croûtes et mettre à nu les éléments éruptifs. On les touchera ensuite au nitrate au 1/20^e; c'est la solution surtout employée dans l'impétigo.

2^e Folliculites. — Le nitrate d'argent donne en général d'excellents résultats dans le traitement des folliculites, soit qu'il s'agisse de folliculites des régions glabres, de folliculites des régions velues, de folliculites groupées ou disséminées.

a) FOLLICULITES DES RÉGIONS GLABRES. — On devra vider soigneusement les pustules, et avec un tampon d'ouate hydrophile faire un attouchement du point central de l'élément avec une solution de nitrate d'argent, variant comme titre du 1/10^e au 1/2. Ce traitement donne d'excellents résultats. Il est bien supérieur aux applications d'autres topiques, comme la teinture d'iode par exemple.

Nous venons de comparer les effets du nitrate et de la teinture d'iode sur des folliculites de la jambe : Il s'agissait d'une malade de 30 ans ayant une petite plaie au niveau du tibia gauche consécutive à un hématome. Tout le membre était légèrement œdé-

matié. La malade fit une poussée de folliculites aux alentours de sa plaie. Les unes furent vidées et touchées à la teinture d'iode. Il y eut une irritation de l'épiderme qui autour de la lésion première se décolla sur une surface de 2 centimètres de diamètre. Les autres traitées par le nitrate au 1/5° guérirent en deux ou trois jours.

b) FOLLICULITES DES PARTIES VELUES. — Lorsque les folliculites sont disséminées, que les pustules sont assez éloignées les unes des autres, et qu'elles siègent en d'autres points qu'à la barbe, le nitrate d'argent donne de très bons résultats. On devra, avant de l'appliquer, extirper le poil, qui, d'ordinaire, centre la pustule, vider soigneusement l'élément, puis on fera l'application comme ci-dessus.

Le succès dépend beaucoup de la superficialité de la lésion ; lorsqu'il s'agit de folliculites superficielles (impétigo de Bockhart) on a le plus souvent de beaux résultats. *Les folliculites superficielles alliées aux folliculites profondes* (sycosis des anciens auteurs) sont autrement rebelles au traitement. On opérera exactement comme ci-dessus.

M. Veyrières procède d'une façon un peu différente. Nous l'avons vu opérer dans un cas. Il s'agissait d'un sycosis récidivant de la barbe. Il fit un premier badigeonnage très énergique et prolongé de toute la région velue, avec une solution de nitrate d'argent au 1/5°. Il ne vidait pas les pustules, mais il les ouvrait en les frottant fortement avec un tampon. Puis il appliqua une pâte épaisse sur les lésions. Il recommença

deux fois à quelques jours d'intervalle pareil badigeonnage. La poussée de folliculite qui était intense s'améliora, mais il y eut bientôt une poussée nouvelle. Nous n'avons pas assez l'expérience d'une telle méthode que nous pourrions appeler CAUTÉRISATION EN MASSE par rapport à la CAUTÉRISATION ISOLÉE pour avoir sur elle une appréciation personnelle.

On aura aussi de bons résultats en employant le nitrate d'argent dans des folliculites localisées des narines, de la lèvre supérieure. Mais ce médicament ne sera ici qu'un adjuvant. On sait en effet que très souvent ces affections si rebelles ne guérissent qu'après curation de l'écoulement nasal dont elles dépendent.

3° **Ecthyma.** — Comme dans l'impétigo, avant l'application du nitrate d'argent on fera tomber les croûtes.

Si, autour de la plaie centrale, on remarque un décollement de l'épiderme, on le dilacérera et on fera un badigeonnage soigneux de tout l'élément, et en particulier des parties périphériques.

Dans le service de M. Brocq, les attouchements au nitrate d'argent sont de pratique courante contre l'ecthyma. On les fait suivre le plus souvent d'une application d'emplâtre rouge de Vidal.

4° **Furuncle.** — M. Brocq a eu de très bons résultats dans le traitement abortif du furuncle par le nitrate d'argent.

5° **Perlèche.** — On se trouvera très bien dans cette affection d'attouchements répétés au nitrate d'argent.

6° **Dermatoses impétiginisées** (1) ou infectées secondairement. — Il est inutile d'insister sur les très bons effets du nitrate d'argent. Il n'y a qu'à se rapporter à ce que nous venons de dire au sujet de l'impétigo et de l'ecthyma.

IV. — Eczéma

Le rôle du nitrate d'argent sur l'eczéma est double. Tout d'abord et c'est là une qualité tout à fait remarquable, **le nitrate d'argent calme le prurit de l'eczéma**. Lorsqu'on a fait, sur une surface eczématisée un badigeon de nitrate d'argent au 1/10° par exemple, le sujet éprouve tout d'abord une légère sensation de brûlure qui dure de dix à douze minutes ; elle est tout à fait supportable. Puis au bout de ce temps c'est une sensation de bien-être ; le prurit violent dont ces lésions étaient le siège diminue d'intensité ou disparaît tout à fait.

Le nitrate d'argent modifie la lésion : a) Si l'on a affaire à un eczéma suintant, sous l'influence du nitrate d'argent la sérosité diminue après la première application. Elle peut au bout de quelques autres se tarir tout à fait.

1. Pour M. Sabouraud le mot d'impétiginisation désigne : les symptômes caractéristiques de l'impétigo, lorsqu'ils viennent se surajouter non plus **par** points isolés, mais diffusément, sur une dermatose préalable ayant sans l'impétiginisation et au-dessous d'elle ses symptômes propres et son existence individuelle.

b) Le nitrate d'argent modifie heureusement les lésions érythémateuses. Si nous avons affaire à un eczéma dont les placards reposent sur une base légèrement érythémateuse, on remarque après une ou plusieurs applications du topique une diminution notable de cet érythème, puis sa disparition.

c). Les placards s'affaissent et l'affection rentre très vite en voie de répression.

Donc sédation du prurit, diminution de la sérosité, disparition de l'inflammation et affaissement des lésions, tels sont les différents bienfaits que l'on peut attendre du nitrate d'argent dans le traitement de l'eczéma.

Ainsi que nous l'avons dit, on aura toujours soin de faire suivre l'application du médicament d'un pansement. Ce pansement sera, suivant les cas, humide ou sec. Ou bien on aura recours à l'emploi d'une pâte. L'une des meilleures est une pâte à l'ichthyol et à l'oxyde de zinc très épaisse.

Cependant tout eczéma n'est pas justiciable du nitrate d'argent : il existe en effet de véritables contre-indications.

1° Si l'on a affaire à un eczéma généralisé, enflammé, il est évident que l'on devra d'abord calmer l'inflammation par des applications appropriées.

2° Si cet eczéma enflammé est localisé on peut dans certains cas, avec une extrême prudence, employer à titre exceptionnel de légers badigeonnages avec une solution faible de nitrate d'argent.

Nous ne voyons pas d'autres contre-indications.

On a soutenu également que le nitrate d'argent était contre-indiqué « *lorsque l'origine interne de l'eczéma paraissait évidente* (1) ». Mais alors même que la dermatose semblerait liée à des troubles des fonctions viscérales le nitrate d'argent peut heureusement la modifier. D'autre part son action antiseptique est précieuse, car lorsqu'un eczéma suinte on sait qu'il se développe à sa surface une flore microbienne abondante.

Nous ne nous arrêterons pas davantage aux contre-indications formelles chez l'enfant.

Il est certain que nous avons très peu employé le nitrate d'argent tout au moins en badigeonnages étendus dans l'eczéma dit nerveux du nourrisson, mais nous l'avons employé maintes fois dans les formes vésiculeuses ou dans les formes infectées chez l'enfant qui se comporte comme l'adulte vis-à-vis du médicament.

On a dit que l'œdème était une contre-indication. On a sans doute fait allusion à l'œdème accompagnant une dermite artificielle ou un eczéma enflammé. Il est certain que dans les deux cas précédents l'œdème doit être d'abord calmé par une médication appropriée.

Il faut donc conclure qu'à part l'inflammation trop grande de la lésion qu'il importera tout d'abord de calmer, à part l'eczéma nerveux du nourrisson, qui sera traité surtout par la réglementation alimentaire,

1. Voir JUGEAT. *Thèse de Paris*, 1899.

et localement par la protection des parties malades, il ne saurait y avoir de contre-indication formelle au nitrate d'argent.

La technique des applications de nitrate d'argent dans le traitement des eczémas varie peu de la technique générale que nous avons signalée au début. Là, comme d'ailleurs dans tout autre affection, la préparation de la partie malade importe beaucoup. Nous ne répétons pas ce que nous avons dit à propos du décapage de la lésion. Nous allons maintenant passer en revue les différentes variétés d'eczémas.

A.— **Traitement local des éruptions eczémateuses enflammées.** — Que l'éruption soit généralisée ou localisée, s'il s'agit par exemple d'un malade, qui sur sa lésion première a appliqué un topique trop actif, il est certain que nous devons écarter systématiquement l'emploi du nitrate d'argent. Si toutefois dans un eczéma assez localisé il y a tout autour des placards une collerette érythémateuse, on pourra s'adresser au nitrate d'argent, en allant prudemment et en débutant par les solutions faibles.

B. — **Traitement local des éruptions eczémateuses torpides.** — C'est dans ces cas que le nitrate d'argent est un médicament de premier ordre. Voici en quels termes M. Brocq en recommande l'usage :

« Nous commençons par faire tous les deux, trois ou quatre jours, suivant les effets irritants produits, un badigeon des parties malades avec une solution de nitrate d'argent de plus en plus forte en com-

mençant par le 1/100^e, puis en prenant progressivement le 1/50^e, le 1/25^e et même le 1/15^e s'il est supporté. Il faut obtenir un effet utile, mais pas une trop forte réaction inflammatoire.

« Quand le badigeon est terminé on sèche les régions touchées, puis on fait le pansement habituel.

« On badigeonne de nouveau avec le nitrate dès que les effets de la première application ont disparu (1). »

Comme nous l'avons dit au début, dans le service de M. Brocq on s'adresse maintenant aux solutions plus fortes ; c'est ainsi que nous employons couramment, dans les cas d'eczémas torpides, les badigeons espacés de nitrate d'argent au 1/10^e, au 1/5^e, mais après avoir cherché avec une solution au 1/25^e la tolérance des parties malades.

C. — **Eczéma papulo-vésiculeux.** — Dans le chapitre des eczémas on doit faire une large place à cette forme spéciale que l'on appelle eczéma papulo-vésiculeux, dont le caractère principal est le suivant :

« L'élément pathognomonique est une papulo-vésicule à base rosée, à centre constitué par une vésiculette. En un point quelconque du corps on trouve une plaque présentant l'aspect objectif type de l'eczéma vulgaire (2). »

On peut appliquer au traitement de cette forme par le nitrate d'argent les mêmes principes énoncés plus haut. Cependant en règle générale, le médica-

1. BROcq. *Loc. cit.*

2. BROcq. *Loc. cit.*

ment réussit beaucoup moins bien que dans l'eczéma dit amorphe. Dans les formes nummulaires de l'eczéma papulo-vésiculeux on aura de très bons résultats avec des badigeons de nitrate d'argent. Nous en avons obtenu d'appréciables dans les éruptions d'eczéma papulo-vésiculeux assez limitées en particulier aux membres supérieurs.

Bien entendu, si l'eczéma est enflammé, il faudra d'abord s'attacher à calmer l'inflammation et remettre à un temps plus ou moins éloigné le badigeon.

D. — Deux formes très particulières de l'eczéma doivent maintenant nous arrêter :

L'ECZÉMA NUMMULAIRE ;

L'ECZÉMA TRICHOPHYTOÏDE.

Ces formes sont au premier chef justiciables du nitrate d'argent.

a) ECZÉMA NUMMULAIRE. — Comme on le sait, ces eczémas sont essentiellement caractérisés par leur forme générale plus ou moins irrégulièrement arrondie, parfois ovalaire, et par leur limitation nette.

Les sièges de prédilections sont les membres, surtout les poignets et les faces dorsales des mains. La nummularisation peut être primitive ou secondaire. Ils sont souvent extrêmement rebelles à toute médication. Le nitrate d'argent peut donner d'excellents résultats dans leur traitement. C'est même à ce médicament qu'il faudra avoir recours en premier lieu dans un eczéma nummulaire. On l'emploie généralement au 1/5°. Cependant, dans le traitement de l'eczéma nummulaire, le nitrate d'argent ne suffit pas toujours

comme modificateur. Après les premières applications on constate à coup sûr une amélioration, mais on n'arrive pas à la guérison définitive.

b) ECZÉMA TRICHOPHYTOÏDE. — Le nom de cette variété vaut une définition. La lésion s'étend de proche en proche en cercle, comme la trichophytie. Souvent en bordure on remarque de petits abcès soulevant l'épiderme. Le nitrate d'argent servira à la fois à modifier la lésion centrale et la lésion périphérique; il arrêtera l'extension. On aura soin, avant l'application, de bien décoller l'épiderme en bordure.

E. — Eczémas régionaux. — a) ECZÉMA DES MAINS. — C'est le triomphe du nitrate d'argent; mais il faut avoir soin de supprimer toute action irritante et en particulier le savonnage des mains.

Souvent il y a eczéma des régions unguéales et périunguéales. Les applications de nitrate d'argent le feront disparaître. On fait des applications au $1/10^{\circ}$ ou au $1/5^{\circ}$ et on fait un pansement. Leredde recommande beaucoup le caoutchouc dans ce cas.

b) ECZÉMA DES PLIS. — Le nitrate d'argent est le véritable topique; on l'emploie également au $1/5^{\circ}$ ou au $1/10^{\circ}$.

c) ECZÉMA RÉTRO-VAURICULAIRE. — M. Brocq, avons-nous vu, déclare que le nitrate d'argent est le médicament de choix dans l'eczéma des plis. Dans son livre sur le traitement des maladies de la peau, Leredde recommande des badigeonnages quotidiens, de cet eczéma, avec le nitrate d'argent au $1/10^{\circ}$. Il est

préférable, croyons-nous, de faire des badigeonnages au 1/5° et de les espacer de trois en trois jours ou de quatre en quatre jours suivant les cas.

d) ECZÉMA DU CONDUIT AUDITIF. — Voici d'après Leredde, le traitement de l'eczéma du conduit auditif :

« Le nitrate d'argent permet très souvent de guérir les cas rebelles, et en particulier ceux où le suintement se prolonge. Le procédé habituel consiste à introduire des mèches imbibées de nitrate d'argent au 1/40° ou au 1/20° qu'on laisse en place vingt-quatre heures. Les régions non malades sont graissées pour éviter l'action du nitrate d'argent sur la peau saine. »

M. Brocq est des plus affirmatif : pour lui, le seul traitement de l'eczéma du conduit auditif est l'emploi du nitrate d'argent. Nous avons toujours obtenu de meilleurs résultats avec le nitrate d'argent qu'avec la liqueur de Van Swiéten dans de la glycérine ordonnée volontiers par les auristes. On sait en effet qu'un tel médicament peut être la cause d'éruptions artificielles.

e) ECZÉMA DES PAUPIÈRES. — Les ophtalmologistes emploient volontiers le nitrate, surtout pour cautériser la base des cils. Antonelli fait usage du crayon mitigé à l'oxyde de zinc. L'application en est douloureuse. Nous n'en avons pas l'expérience.

f) ECZÉMA DU MAMELON. — Il ne faut pas oublier dans ces cas de faire des badigeonnages complets de tout le mamelon. Souvent en effet, l'eczéma peut

reparaître en d'autres points de la région, qui n'ont pas subi l'action du caustique. Disons encore que ces formes d'eczémas sont rebelles, et que par conséquent on a souvent des insuccès.

g) ECZÉMA DES LÈVRES ET DES NARINES. — La cautérisation est recommandée par Kaposi, Leredde. Ce dernier veut que les lèvres soient recouvertes ensuite d'une bandelette de caoutchouc.

h) ECZÉMA DE L'ANUS. — On a obtenu d'excellents résultats avec les solutions au 1/5^e et au 1/10^e. On espacera les badigeons. Les soins les plus minutieux de propreté devront être observés. Nous verrons plus tard le prurit anal sans lésions apparentes.

Parakératoses psoriasiformes. — Il y a peu à ajouter à ce que nous avons dit pour le traitement de l'eczéma. Une forme bénéficie surtout du nitrate d'argent: c'est la plaque de parakératose eczématisée, et dans ces cas surtout les parakératoses psoriasiformes suintantes des plis.

D'autre part le nitrate d'argent donne les meilleurs résultats dans la plaque plus ou moins étendue de parakératose psoriasiforme lichénifiée. Nous y reviendrons plus loin.

Après avoir passé en revue le traitement des différentes formes de l'eczéma par le nitrate d'argent, il faudrait donner une vue d'ensemble des succès et des insuccès. Il est certain qu'en se tenant même dans les limites des indications, en s'adressant même à des eczémas torpides, on n'arrive pas toujours à modifier l'eczéma par le médicament. Les causes de

ces insuccès ne sont pas toujours faciles à déterminer. On sait qu'en thérapeutique dermatologique il faut varier les médications. Néanmoins le nitrate d'argent reste un topique excellent surtout dans les cas d'eczémas torpides et rebelles.

V. — Prurits circonscrits avec lichénification.

(Syn. *Lichen simplex chronique* de E. VIDAL ; *névrodermite circonscrite* de BROcq et JACQUET).

Alors que pour les autres lésions cutanées justifiables du traitement par le nitrate d'argent, nous n'avons pas donné de description, il nous est impossible d'exposer le traitement du prurit circonscrit avec lichénification sans donner un aperçu de cette question assez controversée bien connue depuis les remarquables travaux de L. Brocq et L. Jacquet. Nous reproduisons intégralement quelques pages du Traité de dermatologie pratique de M. Brocq :

Mode de début. — « Nous avons pu suivre presque jour par jour le développement du prurit circonscrit avec lichénification. Nous l'avons vu débiter en un point quelconque du corps par un prurit limité sans lésion cutanée objectivement appréciable. Ce prurit est presque toujours intermittent : il survient par crises séparées par des périodes de calme complet ou presque complet, régulières dans leurs récurrences ou irrégulières, revenant souvent le soir un peu après que le malade s'est mis au lit. Il est plus rare d'a-

voir affaire à un prurit permanent avec crises paroxystiques.

Son intensité est des plus variables suivant les cas, suivant le mode de réaction des individus, suivant leur impressionnabilité, suivant les circonstances de la vie. Une violente émotion, un excès de nourriture, un mets malsain pour le sujet, etc., sont autant de causes occasionnelles qui peuvent provoquer des crises.

Mode de production des lésions cutanées. —
Au début, il n'y a aucune lésion visible du côté des téguments ; peu à peu ils s'altèrent sous l'influence des grattages : ils perdent d'abord leur coloration normale ; ils prennent une teinte un peu bistre et rosée à la fois ; en outre, en les regardant de fort près, on s'aperçoit qu'ils ont un aspect finement grenu et chagriné. Dès lors, on peut déjà voir par places, en faisant varier les incidences de lumière, des sortes de pseudo-papules aplaties, mal délimitées, un peu brillantes, minuscules.

Puis, ces lésions s'accroissent : les téguments prennent une coloration d'un rouge bistre, ou se pigmentent franchement, ils deviennent rugueux et commencent à se sillonner de plis formant un fin quadrillage. Le derme s'épaissit graduellement, s'infiltré et l'affection prend enfin un aspect vraiment pathognomonique.

Aspect des lésions à la période d'état. — *Quand il est parvenu à la période d'état, le prurit circonscrit avec lichénification a la forme générale d'une plaque plus ou moins étendue, de dimensions très*

variables, mais ayant en moyenne de 5 à 15 centimètres de diamètre dans son plus grand axe. Sa forme est éminemment variable suivant les cas et aussi suivant les régions. Presque toujours elle est ovalaire, mais elle peut aussi figurer des croissants, des demi-cercles, des triangles plus ou moins irréguliers.

Elle peut se développer en un point quelconque du corps; les régions le plus souvent atteintes sont le cou, la partie supérieure et interne des cuisses, les lombes, le pli interfessier, la partie inférieure et externe de la jambe, le scrotum chez l'homme, les grandes lèvres chez la femme, la ceinture chez la femme à cause de la pression du corset, les creux poplités et axillaire, la paume des mains, la plante des pieds, etc.

Elle peut avoir une disposition en bandes linéaires ou zoniforme. Les plaques de prurit circonscrit avec lichénification peuvent être uniques chez un sujet donné et rester toujours uniques; elles peuvent être multiples; fort souvent elles sont au nombre de deux ou trois; parfois elles sont symétriques, surtout lorsqu'elles siègent vers les plis.

Une plaque complète de prurit circonscrit avec lichénification comprend trois zones concentriques.

1^o PREMIÈRE ZONE OU ZONE EXTERNE. — La première zone ou zone externe forme une sorte de ceinture irrégulière et de largeur variable de quelques millimètres à 2 ou 3 centimètres — autour de la plaque. Elle peut manquer sur un des points du contour. Sa coloration augmente tous les jours d'intensité à me-

sure que l'on approche de la zone moyenne : elle varie, et parfois sur la même plaque, du café au lait clair au brun clair ou au jaune brunâtre. En la regardant de fort près, on voit que les papilles du derme ont subi à son niveau une hypertrophie notable et qu'elles lui donnent un aspect légèrement velvétique. Elle présente un quadrillage fin et serré, constitué par deux séries de sillons parallèles se coupant à angle droit ou aigu, de façon à limiter des carrés ou des losanges minuscules. Le derme n'est que fort légèrement épaissi à son niveau : l'infiltration n'est pour ainsi dire pas perceptible quand on saisit les téguments entre le pouce et l'index. Le bord externe de cette zone, peu net, se confond avec la peau saine ; la lésion augmente graduellement d'intensité jusqu'au bord interne, qui se continue avec la zone moyenne. Cette zone externe ou d'hypertrophie papillaire commençante manque souvent ; elle n'est donc nullement caractéristique.

2° DEUXIÈME ZONE OU MOYENNE OU PAPULEUSE. —

La deuxième zone ou zone moyenne, zone papuleuse peut être la zone externe, puisque la première zone peut d'ailleurs, elle aussi, manquer parfois totalement. Mais dans ce cas, elle a presque toujours existé pendant les premières phases de la maladie, et n'a disparu que peu à peu par suite des progrès de la lésion.

Lorsqu'elle est nette, elle est essentiellement caractérisée par la présence d'un élément qui ressemble souvent à une papule de lichen planus.

La papule de l'affection qui nous occupe est une

sorte de saillie irrégulière de forme et de contour, d'ordinaire assez mal limitée, ce qui la distingue de la papule initiale du lichen planus. Son volume varie de celui d'une petite tête d'épingle ou d'un grain de millet à celui d'une petite lentille; parfois on en trouve de très volumineuses qui sont rouges, turgescentes, excoriées ou non.

Sa coloration habituelle est d'un rose pâle un peu grisâtre ou jaunâtre; cette teinte peut se foncer dans certains cas et atteindre le rouge brunâtre, plus rarement le rouge vif.

Le sommet de la papule est souvent aplati, lisse et comme nacré, il brille lorsqu'on fait varier les incidences de la lumière, de telle sorte qu'on pourrait alors la confondre avec les éléments initiaux du lichen planus, dont elle n'a ni les contours précis, ni la coloration spéciale, ni l'aspect néoplasique; cependant il est dans certains cas fort difficile de faire le diagnostic. Parfois au contraire le sommet de la papule est arrondi; parfois, au lieu d'être lisse et brillant, il est recouvert de fines squames adhérentes grisâtres ou d'un gris blanchâtre; parfois enfin il présente une croûte sanguinolente, indice d'une excoriation consécutive au grattage.

Ces saillies papuleuses semblent être constituées par un degré de plus dans l'hypertrophie papillaire que nous avons signalée dans la zone externe; en effet, quand on les examine avec le plus grand soin, on peut parfois distinguer à leur surface une sorte d'état vilieux.

Elles ne sont pas en relation directe avec les follicules pileux, et on voit les poils du duvet naître dans les intervalles qui les séparent.

La zone papuleuse peut bien manquer ou être fort peu développée lorsque la zone externe pigmentée existe. Quand il y a des papules elles ne forment pas toujours un ruban continu tout autour de la zone centrale d'infiltration : il y a parfois des lacunes. Aussi cette zone papuleuse est-elle fort irrégulière de forme et d'étendue. Le bord externe est constitué par quelques éléments de petites dimensions presque toujours isolés, çà et là disséminés sans ordre aucun. A mesure que l'on approche du centre les papules deviennent plus nombreuses, se réunissent par deux ou trois, puis forment des groupes plus importants, et se confondent en une sorte de nappe qui est la zone centrale.

Les papules peuvent exister seules à l'exclusion de tout autre lésion cutanée visible ; elles parsèment alors toute la plaque, diversement groupées, très voisines les unes des autres. Cette forme papuleuse pure du prurit circonscrit avec lichénification est relativement assez fréquente : c'est elle qui prête le plus aux erreurs de diagnostic ; elle est en effet communément confondue avec le lichen planus.

La teinte générale de la zone papuleuse varie du rose pâle au café au lait foncé ou au rouge brunâtre.

Les téguments sont assez manifestement épaissis à son niveau.

3^e TROISIÈME ZONE OU INTERNE OU D'INFILTRATION. —

La troisième zone ou zone interne ou d'infiltration

des plaques complètes constitue, pour ainsi dire, le plus haut degré, la plus haute expression de l'affection. Si l'on a lu avec quelque attention ce qui précède, on doit comprendre qu'elle peut exister seule ou qu'elle peut manquer totalement.

Sa forme générale est presque toujours celle d'un ovale plus ou moins allongé, et dont les dimensions moyennes sont de six à dix centimètres pour le grand axe de trois à six pour le petit axe. Les bords externes en sont mal définis tant que la plaque subit un processus d'extension, car il existe alors une zone de transition insensible entre la plaque d'infiltration centrale et la zone papuleuse ou la zone velvétique. Si la plaque est stationnaire, les bords peuvent en être au contraire assez nettement arrêtés.

Sa coloration est très variable suivant les cas et surtout suivant la durée de l'affection. La règle générale est que, plus elle est ancienne, plus les tissus se pigmentent.

Chez un même malade, au même moment, la surface d'une plaque peut présenter des aspects divers. Parfois le centre est affaissé, d'une teinte relativement claire, tandis que la périphérie est en activité; parfois c'est le centre qui est le plus pigmenté. Parfois on trouve disséminés, sans ordre aucun, çà et là sur la surface atteinte, des points rose pâle, rouge bistre, café au lait, brun foncé, etc. La plaque peut être décolorée quand elle se développe sur une plaque de vitiligo, ce qui est relativement fréquent.

Les téguments sont toujours épaissis et infiltrés

au niveau de la partie centrale de la lésion. Cet épaississement est surtout perceptible, quand on les saisit entre le pouce et l'index, mais il l'est aussi à la vue. Parfois même les plaques se terminent, en un ou plusieurs points de leur périphérie, par un bord abrupt qui montre qu'elles font une saillie notable au-dessus du niveau des téguments voisins. Cette infiltration varie considérablement suivant les cas, et souvent même dans un même cas suivant les points d'une même plaque. Elle peut n'être que papyracée, ou constituer une hypertrophie énorme presque éléphantiasique des téguments.

La surface de la plaque centrale est parcourue de sillons linéaires plus ou moins réguliers que l'on dirait tracés avec une fine pointe d'aiguille sur de la cire molle. Ils sont presque toujours disposés en deux séries parallèles qui se croisent, à angle droit ou à angle aigu, suivant les régions, de manière à donner à la plaque un aspect chagriné ; ils figurent des hachures de dessin et limitent des carrés, des rectangles ou des losanges. Il arrive parfois qu'il n'y a qu'une série de sillons qui soit bien marquée. Dans quelques cas les mailles du quadrillage sont des plus nettes et dessinent même des sortes de saillies figurant des papules. Ces mailles ont des dimensions extrêmement variables de 1 à 5 millimètres de côté. On peut supposer comme règle qu'elles sont d'autant plus grandes que la plaque est plus ancienne et surtout que le derme est plus infiltré.

Cette plaque centrale se recouvre presque toujours

de squames aux régions où elle n'est pas macérée par des sécrétions abondantes. Ces squames sont fines, grisâtres, d'un blanc grisâtre ou d'un gris brunâtre, adhérentes ; elles deviennent beaucoup plus visibles par le grattage qui les soulève en fines squames. Parfois elles constituent de véritables productions cornées, sèches, rugueuses, inégales.

Souvent aussi à la surface des plaques il se joint excoriations sanguinolentes ou recouvertes de croûtelles noirâtres consécutives au grattage.

Vue d'ensemble des plaques de prurit circonscrit avec lichénification. — a) PLAQUES COMPLÈTES.
— Il est rare, et cela ressort nettement de notre description, qu'une plaque de prurit circonscrit avec lichénification présente à la fois les trois zones que nous venons de décrire : cependant elle le fait parfois, et on peut lui donner dans ce cas le nom de plaque complète. En voici le schéma : 1° une zone externe quelque peu diffuse, pigmentée, velvétique, ou comme composée de fines papules minuscules, variant du café au lait clair au brun clair ; 2° une zone moyenne papuleuse dont les éléments, isolés vers la limite externe, confluent vers la limite interne, semblent être formés par une hypertrophie papillaire beaucoup plus accentuée que celle qui caractérise la zone précédente ; 3° une zone interne d'infiltration plus ou moins uniforme d'aspect, et au niveau de laquelle les téguments sont indurés, épaissis, sillonnés d'un quadrillage rectangulaire ou losangique. Telle est la plaque complète à l'état adulte.

b) **PLAQUES INCOMPLÈTES.** — *Au début la plaque peut n'être constituée que par une certaine modification de la coloration des téguments qui se pigmentent, ou mieux par de tout petits éléments pseudo-papuleux, brillants, aplatis, analogues à ceux que nous allons décrire dans les lichénifications diffuses.*

A l'état adulte, la plaque peut n'être constituée que par des papules discrètes plus ou moins développées ; c'est la forme papuleuse pure.

Elle peut n'être constituée que par la zone d'infiltration sans papules nettes périphériques avec ou sans zone externe pigmentée diffuse café au lait ou brun clair.

Variétés d'aspect suivant les localisations. — *Son aspect varie aussi suivant ses localisations. Aux endroits qui sont soumis à d'incessantes transpirations ou qui sont le siège d'abondantes sécrétions comme les plis inguinaux, sa surface est lisse, dépourvue de squames. Au fond des plis elle se complique parfois de fissures.*

Aux paumes des mains et à la plante des pieds elle revêt l'apparence des kératodermies : elle est alors recouverte de plaques épidermiques jaunâtres, épaisses, dures, cornées, sillonnées parfois de fissures profondes et douloureuses.

Symptômes subjectifs. — *En étudiant le mode de début de cette affection, nous avons établi que le prurit en est le symptôme premier et capital. C'est lui qui constitue l'essence même de la maladie ; les phénomènes cutanés n'en sont que la conséquence di-*

recte. Il est vrai qu'il y a des cas dans lesquels le même prurit existe sans que les téguments subissent d'altérations visibles sous l'influence du grattage : ce sont les prurits sans lésions cutanées appréciables à l'œil nu. Il faut donc, pour qu'il y ait « lichen simple chronique », que les téguments soient modifiés dans leur vitalité de telle manière qu'ils réagissent sous l'influence des grattages dans le sens de la lichénification : d'où nécessité de ces deux éléments : prurit premier, tendance idiosyncrasique à la lichénification, pour produire l'affection qui nous occupe : mais il n'en est pas moins exact que le prurit est la condition morbide primitive. Comme nous l'avons écrit en 1896, la névrodermite chronique circonscrite n'est qu'un prurit circonscrit qui se complique peu à peu de lichénification pure.

Ce prurit ne semble pas avoir toujours la même intensité : il s'exaspère surtout vers le soir et pendant la nuit une demi-heure ou une heure après que le malade s'est couché. Il cause parfois de l'insomnie.

Il est fréquemment intermittent et peut même faire complètement défaut à certaines périodes de l'affection. Il disparaît d'ordinaire totalement quand elle doit entrer en régression.

Dans certains cas son intensité est telle qu'il provoque de véritables crises nerveuses, surtout si, par un artifice quelconque comme l'enveloppement hermétique, on empêche le malade de se gratter. Au moment de ses accès de prurit il faut qu'il se gratte, et il n'est calmé que lorsqu'il a excorié la région prurigineuse.

La qualité même des sensations varie quelque peu suivant les malades. Cependant ils accusent presque tous du prurit simple ou des démangeaisons ; il est plus rare de les voir se plaindre de fourmillements, d'élançements, de picotements, de brûlures, de chaleur ardente.

Les sensibilités à la piqure, au tact et à la chaleur sont d'ordinaire normales au niveau des plaques (1). » Comme nous venons de le voir la névrodermite circonscrite complique une affection rebelle très désagréable ; quelquefois même elle rend aux malades la vie totalement insupportable.

Le traitement de cette lésion devra être tout d'abord un traitement général. Nous le résumons d'après M. Brocq par ces deux propositions :

1° *Éviter tout ce qui peut exciter le système nerveux ; modifier dans ce sens le mode de vie et l'alimentation du malade ;*

2° *Calmer l'excitabilité du système nerveux par des moyens appropriés.* Le séjour à la campagne sera conseillé, lorsqu'il sera possible.

Il faut enfin appliquer un traitement local, et c'est là qu'intervient grandement le nitrate d'argent. Nous avons expérimenté ce topique avec des fortunes diverses chez plus de cinquante malades atteints de névrodermite. C'est le résultat de l'ensemble de nos recherches que nous apportons ici.

Technique générale. — Il nous semble que dans cette affection on doit, en règle générale, s'adresser

1. BROCC. *Dermatologie pratique*. Tome II, p. 40 à 46.

d'emblée à des solutions très concentrées. Nous faisons les premiers temps des applications avec le crayon, mais nous lui avons substitué définitivement les solutions. Nous employons ici la première fois la solution à $1/2$ ou celle à $1/5$; nous faisons sur la plaque un badigeon très soigneux avec une de ces deux solutions, et nous laissons sécher quelques instants. La peau devient grise et ce changement de coloration est l'indice que l'application a été faite convenablement.

Nous avons toujours soin de dépasser légèrement les limites de la plaque. Le malade doit être prévenu que pendant un quart d'heure il éprouvera une cuisson assez violente, mais supportable ; d'ordinaire on a la précaution de le garder à l'hôpital pendant une demi-heure après l'application du médicament.

Quand le nitrate d'argent est sec, au bout de sept à huit minutes, nous recouvrons le tout d'un linge de toile fine. Au bout de quatre ou cinq jours nous faisons revenir le malade et nous recommençons l'application suivant l'indication que nous fournit l'état de la lésion.

En effet très fréquemment on voit encore les restes d'une pellicule noirâtre, sur une surface rose non suintante. Parfois une application trop violente a pu occasionner une légère perte de substance ; dans ce cas il faut remettre à quarante-huit heures le nouveau badigeonnage.

Si, au contraire, il n'y a pas d'ulcération, ce qui

est la règle, on refait un badigeonnage, mais cette fois avec une solution moins forte. La solution au 1/10° ou au 1/20° nous sert pour cette seconde application ; puis nous faisons revenir le malade tous les six jours pour continuer le traitement que nous faisons suivant les cas avec les solutions fortes ou faibles.

Cette méthode a-t-elle des inconvénients ? nous n'en avons jamais observé.

La douleur, comme nous l'avons dit, n'est jamais très vive. Elle commence cinq minutes après l'application et dure de dix à vingt minutes.

La cautérisation trop forte est un fait assez rare. Nous avons eu comme accidents de petites eschares superficielles qui ont été guéries en deux jours. Les lésions sous-jacentes n'ont pas été mal influencées par elles.

Quels ont été les résultats de cette méthode ? Un premier avantage, c'est la sédation du prurit. C'est là un fait tout à fait remarquable, et alors même que le nitrate d'argent ne serait pas employé comme modificateur des lésions, on pourrait l'appliquer comme antiprurigineux. En effet, chaque fois que nous avons eu à traiter les névrodermites par le nitrate d'argent, il s'est produit une notable diminution du prurit, avec les solutions fortes. Une fois au contraire, au début de nos recherches, la solution au 1/100° nous a donné un complet insuccès. Depuis ce jour nous n'en avons presque plus fait usage.

Pour confirmer ce que nous avons dit, voici à ce sujet, une observation tout à fait instructive :

OBSERVATION I

Il s'agit d'un M. C..., âgé de 28 ans, gardien de la paix. Pas d'antécédents héréditaires ni personnels. Marié à 25 ans. N'a pas d'enfants. Il est très nerveux; de plus c'est un grand caféique.

Il y a six ans, il avait vu apparaître sur la face interne de la cuisse droite, une plaque de la largeur d'une pièce de 2 francs, qui s'était étendue petit à petit. Cette plaque était le siège de violentes démangeaisons. Sous une influence indéterminée, il y a trois ans, cette plaque aurait disparu pour réapparaître depuis un an. Le malade se plaint d'un prurit intolérable surtout la nuit.

Le 13 février 1907 ; il vient à la consultation du Dr Brocq, à l'hôpital Saint-Louis. Il présente à la face interne de la cuisse droite, à l'union du tiers moyen avec le tiers supérieur, une plaque typique de prurit circonscrit avec lichénification de la grandeur de la paume de la main. On y distingue nettement les trois zones suivantes :

1° Une zone périphérique, où la peau est légèrement épaisse et bistrée;

2° Une zone de papules brillantes isolées ;

3° Une zone d'épaississement du derme.

Nous faisons sur la plaque un vigoureux badigeonnage de nitrate d'argent, puis nous recouvrons de pâte de zinc ichthyolée.

Pendant un quart d'heure environ le malade éprouve une sensation de brûlure, d'ailleurs très supportable.

Nous revoyons le malade le 15 au soir. Depuis le 13, il nous déclare ne plus ressentir aucune démangeaison.

Revu le 21 février le prurit n'a pas reparu ; il dort admirablement alors qu'auparavant les démangeaisons le réveillaient cinq ou six fois pendant la nuit.

Objectivement la plaque de lichénification qui était assez étendue n'a plus maintenant que le diamètre d'une pièce de 2 francs. Nouveau badigeonnage avec la solution à 1/5°.

Nous revoyons le malade le 4 mars. La veille en se couchant, et pour la première fois depuis qu'il est mis au traitement, il a éprouvé un léger prurit, mais qui n'est pas à comparer aux sensations antérieures.

Revu le 14 mars la plaque a encore diminué en surface et en épaisseur, elle n'est plus prurigineuse.

Revu le 20 mars il n'existe plus qu'un petit vestige de lichénification. Depuis ce jour le malade a été perdu de vue.

Donc en résumé chez ce malade :

1° LE PRURIT A CÉDÉ IMMÉDIATEMENT A L'APPLICATION DU NITRATE D'ARGENT. — La régression de la lésion a marché de paire avec la sédation du prurit.

Les observations de ce genre sont toutes calquées sur la précédente. Une remarque est à faire, c'est que dans certains cas, pour aboutir à un résultat, il faut prolonger le traitement. Nous nous expliquerons d'ailleurs ultérieurement sur ce prurit.

2° LE NITRATE D'ARGENT A GUÉRI LA LÉSION OBJECTIVE. — Dans l'observation précédente, nous avons assisté à la disparition progressive de la lésion ; il en a été ainsi dans plusieurs cas du même genre.

Il est donc incontestable que le nitrate d'argent peut guérir la névrodermite circonscrite, quand on a soin d'en bien régler l'usage. Mais il est des cas où l'infiltration diminue, la lésion s'améliore, sans pour cela disparaître. Nous avons surtout observé cet insuccès tout relatif dans des cas de névrodermites très anciennes, à plaques très infiltrées. Nous disons tout relatif, puisqu'il y a toujours eu quand même diminution de la lésion et sédation du prurit. Nous rapportons l'observation suivante qui nous semble très démonstrative.

OBSERVATION II

Léon L..., 10 ans. Pas d'antécédents héréditaires.

A eu à l'âge de 5 ans la diphtérie.

Quelques mois après, il a eu une éruption généralisée de nature indéterminée, peut-être la gale. C'est à la suite de cette éruption qu'ont débuté les plaques de lichénification qu'il vient nous montrer aujourd'hui.

Depuis cinq ans la face interne des cuisses des deux côtés est le siège de démangeaisons très violentes. A part ces lésions cutanées, L... jouit d'une bonne santé. Il vient à Saint-Louis le 20 novembre 1907.

A ce moment là, il présente une surface lichénifiée sur la face interne des cuisses, commençant à 4 centimètres au-dessous du pli inguino-sérotal, et se terminant à deux travers de doigt au-dessous de l'interligne articulaire du genou.

Si on y regarde de près, on s'aperçoit que ce placard

n'est pas continu, mais qu'il est en réalité formé des deux côtés de trois placards superposés. Les deux supérieurs plus ou moins irrégulièrement arrondis présentent l'aspect typique de la lichénification, mais la peau à leur niveau est un peu épaissie. Ils sont de date plus récente que le placard inférieur. Ce dernier, qui siège sur toute la face interne du genou est au contraire très infiltré. Lorsqu'on plisse la peau à son niveau, on a entre les doigts une sensation de carton mouillé caractéristique.

Les placards sont le siège de démangeaisons très vives, qui deviennent quelquefois intolérables. Comme c'est la règle, ces démangeaisons sont à leur maximum le soir quand le malade est au lit depuis quelques instants, ou la nuit. Un séjour de trois mois à la campagne (juillet, août, septembre), n'a donné aucune amélioration.

Le 20 novembre 1907, badigeon très vigoureux de nitrate d'argent en solution au 1/2. Sensation de brûlure assez vive pendant un quart d'heure. Application d'une pâte épaisse. Vu le 25 novembre. Le malade n'a plus ressenti que quelques démangeaisons très peu intenses ; il a pu dormir. Objectivement les lésions sont recouvertes d'une pellicule noirâtre qui s'exfolie.

Deuxième badigeonnage de nitrate d'argent à 1/10°.

Le 30 novembre, pas de démangeaisons.

Le 5 décembre, la jambe gauche n'est le siège d'aucun prurit, mais par contre le malade éprouve quelques légères sensations prurigineuses à la face interne du genou droit.

Revu le 11 décembre. Tout prurit a disparu. Les deux placards supérieurs de lichénification se sont très notablement modifiés. A peine en y regardant de très près voit-on

un très fin quadrillage à la face interne des genoux, sur une surface égale à celle d'une paume de main.

Du côté gauche, le placard est moins étendu que du côté droit, et le tégument est notablement moins infiltré. A partir de cette époque nous voyons le malade très irrégulièrement.

Le 10 janvier, il vient à la consultation. Les placards supérieurs qui étaient, on se le rappelle déjà guéris le 11 décembre ne paraissent pas avoir récidivé. Quant aux placards inférieurs, ils sont encore le siège de démangeaisons qui cèdent vite sous l'influence de badigeons avec la solution au 1/2.

En un mot chez ce malade que nous avons eu l'occasion de revoir encore il y a quelque temps, mais qui se soigne d'une façon très irrégulière, nous avons observé les deux faits suivants :

1° SÉDATION DU PRURIT QUI ÉTAIT INTOLÉRABLE AUPARAVANT ;

2° GUÉRISON OBJECTIVE COMPLÈTE et sans récidive des plaques supérieures ; amélioration sensible des placards inférieurs. Mais les placards supérieurs étaient peu infiltrés, de date relativement récente. Au contraire, l'infiltration des placards inférieurs était très grande. Ils existaient depuis cinq années.

En résumé, le nitrate d'argent en solutions fortes, en badigeonnages répétés, convenablement faits, nous paraît être un médicament extrêmement précieux dans la névrodermite circonscrite avec lichénification, d'autant plus précieux que c'est une affection

extrêmement rebelle. Dans bien des cas le nitrate d'argent remplace les méthodes beaucoup plus dispendieuses, et beaucoup moins à la portée de tous comme les effluves locales de haute fréquence.

Le nitrate d'argent nous semble plus efficace qu'aucune pommade.

On sait que dans le prurit circonscrit avec lichénification on a préconisé des douches locales chaudes sous pression et à ce propos M. Veyrières avait même fait construire un appareil fort ingénieux. C'est là encore un traitement peu commode, que le nitrate d'argent peut remplacer avec les plus grands avantages.

VI. — Prurit anal. Diabétides.

1° **Prurit anal.** — Nous rapprochons à dessein le prurit anal des prurits circonscrits. Dans cette affection, nous avons été plusieurs fois à même de constater l'action bienfaisante du nitrate d'argent en solutions fortes. Au début nous employons même le crayon.

Une précaution est essentielle : il faut bien écarter les plis radiés de l'anus pour faire pénétrer le médicament. Le prurit disparaît quelques minutes après l'application, ou il est tout au moins très diminué.

Après trois ou quatre badigeons il est rare qu'on n'obtienne pas une guérison complète.

C'est là un moyen de traitement très précieux,

d'autant qu'on sait combien cette sensation de prurit anal est désagréable et persistante. M. le D^r Veyrières pense que, dans ce cas, le rôle du nitrate consiste à cautériser de petites ulcérations siégeant dans les plis radiés, et qui pour lui sont la cause du prurit anal.

2° **Diabétides.** — Nous avons employé le nitrate d'argent dans toute une série de diabétides.

a). — Dans la forme uniquement constituée par du prurit.

b). — Dans la forme chronique, caractérisée, on le sait, « *par une rougeur sombre du tégument, une infiltration hyperplasique des tissus, résultat de grattages incessants* (1) ».

Nous avons toujours eu des améliorations. Personnellement nous n'avons pas eu de guérison à observer, mais nous n'avons jamais pu suivre longtemps nos malades.

M. Brocq nous a signalé plusieurs guérisons de diabétides par le nitrate d'argent. M. le D^r Veyrières nous a communiqué deux observations de diabétides vulvaires guéries par le nitrate d'argent. Dans l'un des cas il s'agissait d'une malade âgée de 60 ans, diabétique très nerveuse. Elle était atteinte d'une diabétide vulvaire très intense, avec grosse infiltration des téguments. Cela durait depuis deux ans.

1. BROCCQ. *Traité de dermatologie pratique*, tome II, p. 368.

VII. — Prurits diffus avec lichénifications.

Lorsque les lichénifications sont diffuses, qu'au lieu de présenter des placards le malade a de grandes surfaces lichénifiées, le nitrate d'argent est peu indiqué.

Nous l'avons essayé dans quelques lichénifications étendues de la vulve et des aines ; nous avons eu des améliorations, mais nous n'avons personnellement pas d'observations complètes de guérison. Dernièrement, dans le service de M. Brocq nous avons pu suivre une malade, âgée de 63 ans, ayant du prurit vulvaire, de l'eczéma des plis, et de la lichénification intense des faces internes des cuisses. Cette malade, qui depuis plusieurs mois éprouvait des démangeaisons très vives, a vu, sous l'influence du nitrate d'argent (trois badigeonnages au 1/10^e à quatre jours d'intervalle), ses lésions s'améliorer considérablement.

Elle est partie avant que sa guérison soit complète ; les démangeaisons avaient disparu dès la première application.

VIII. — Quelques insuccès du nitrate d'argent.

Nous signalons sous ce titre toute une série d'affections où nous avons essayé le nitrate d'argent sans résultats favorables.

La trichophytie des parties glabres est de ce nombre; chez deux malades, nous avons essayé de substituer le nitrate d'argent à la teinture d'iode. La trichophytie n'a pas bien rétrocedé sous son influence. M. Brocq a eu cependant d'excellents résultats avec le nitrate dans des cas d'épidermophyton inguinale. Nous avons essayé sans succès également le nitrate dans le pityriasis versicolor.

Dans le lichen plan, les vieux psoriasis, M. Veyrières employant le nitrate d'argent comme agent d'exfoliation n'a pas eu de beaux résultats.

CONCLUSIONS

1° Le nitrate d'argent appliqué pour la première fois à la dermatologie par Alibert, rend chaque jour de grands services dans le traitement de nombreuses affections cutanées et vénériennes.

2° Son rôle est multiple :

a). — C'est un caustique ;

b). — Un antiseptique ;

c). — Un modificateur des tissus ;

d). — Il n'est pas absorbable par la peau, ou les muqueuses ; par conséquent il n'est pas toxique.

3° De ce rôle multiple découlent en dermatologie ses nombreuses applications.

a). — Dans les streptococcies et staphylococcies cutanées ;

b). — Dans les eczémas et les parakératoses psoriasiformes eczématisées ou lichénifiées ;

c). — Dans les prurits circonscrits avec lichénification ;

d). — Enfin dans les syphilides cutanées et muqueuses et les maladies vénériennes.

4° Son rôle dans le prurit est tout à fait remarquable. C'est un antiprurigineux de premier ordre. Il calme le prurit de certaines dermatoses ; il rend les plus grands services dans le traitement des prurits circonscrits avec lichénification.

5° De plus en plus il semble qu'on doive d'emblée s'adresser à des solutions concentrées variant comme taux du 1/20^e au 1/2.

6° L'application du nitrate d'argent devra être précédée de précautions minutieuses, de dégraissage et de décapage des surfaces à modifier.

7° Même dans les affections où il donne souvent les meilleurs résultats il a quelquefois des insuccès qu'il serait souvent difficile d'expliquer.

Vu : le Président de thèse
GILBERT BALLET

Vu le Doyen
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
L. LIARD

BIBLIOGRAPHIE

- Alibert.** — Monographie des dermatoses, 1835 (2^e édition).
- Anderson.** — A treatise on diseases of the skin. London, 1894.
- Antonelli.** — Traitement de l'eczéma des paupières.
- Bateman.** — Abrégé pratique des maladies de la peau. Paris, 1820.
- Balzer.** — Traitement de l'impétigo par le nitrate d'argent. *Bulletin médical*, octobre 1902.
- Barbe.** — Diagnostic et traitement des maladies de la peau, 1900.
- Bazin.** — Affections génériques de la peau, publiées par Baudot, 1862.
- Berlitz.** — Manuel pratique des maladies de la peau, 4^e édit., 1897.
- Besnier.** — Traitement de l'eczéma et du psoriasis.
— Traité de thérapeutique appliquée.
- Biett, Cazenave et Schedel.** — Abrégé pratique des maladies de la peau.
- Brocq.** — Traitement des maladies de la peau, 2^e édit., 1892.
— Traitement des eczémateux (in *Revue générale de clinique et thérapeutique*, 1888).
— Traité de dermatologie pratique, 1907.
- Brocq et Jacquet.** — Précis élémentaire de dermatologie.
- Besnier, Brocq et Jacquet.** — La pratique dermatologique.

- Brown.** — Pruritus arri. *Buffalo medical*, juin 1902.
- Butte.** — Formulaire pratique de thérapeutique des maladies cutanées et vénériennes, 1907.
- Cathelineau.** — Formulaire pour les maladies de la peau, 1898.
- Devergie.** — Traité pratique des maladies de la peau, 1863.
- Delacour.** — Quelques agents de la médication substitutive fractionnée dans le traitement de l'eczéma. *Thèse de Paris*, 1902.
- Dictionnaire Jaccoud. Tome III.
- Duchesne-Duparc.** — Traité pratique des dermatoses, 1859.
- Dubreuilh.** — Précis de dermatologie, 1904.
- Duhring.** — Treatment local of eczéma.
- Evans.** — Treatment of pruritus ani, 26 octobre 1899.
- Fournier.** — Leçons sur la syphilis, tome I, 1898.
- Gailleton.** — Traité élémentaire des maladies de la peau.
- Gaucher.** — Le chancre et les syphilides cutanées et muqueuses (recueillies par le Dr Lacapère, 1906).
- Leçons sur les maladies de la peau.
 - Traitement de l'eczéma. *Tribune médicale*, 11 mars 1903.
- Gibert.** — Maladies de la peau, 3^e édition, 1860.
- Guillemineau.** — De l'emploi du nitrate d'argent fondu dans le traitement de quelques maladies. *Thèse de Paris*, 1826.
- Guibout.** — Maladies de la peau.
- Hebra.** — Maladies de la peau. Traduction Doyon, 1869.
- Hillairet et Gaucher.** — Traité pratique et théorique des maladies de la peau, 1885.
- Hallopeau et Leredde.** — Traité pratique de dermatologie.
- Hardy.** — Traité des maladies de la peau.
- Jacobsohn.** — Traitement de l'impétigo par le nitrate d'argent. *Thèse de Paris*, 1903.
- Jugeat.** — Traitement de l'eczéma par le nitrate d'argent. *Thèse de Paris*, 1899.
- Kaposi.** — Pathologie et traitement des maladies de la peau, 1901.

- Leistikow.** — Thérapeutique des maladies de la peau. Traduction Darier, 1900.
- Leredde.** — Monographie clinique, n° 7. L'eczéma, 1898.
- Traitement de l'eczéma par le nitrate d'argent. *Presse méd.*, 1^{er} mars 1899.
 - Thérapeutique des maladies de la peau, 1904.
 - Traitement externe de l'eczéma, 1^{er} juin 1897.
- Lorand.** — Thérapeutique du prurit diabétique vulvaire. *Polyclinique*, 15 mars 1903.
- Max (Joseph).** — Lehrbuch der Krankheiten. Leipzig, 1892.
- Mello de Souza.** — Propriétés physiologiques et thérapeutiques du nitrate d'argent. *Thèse de Paris*, 1856.
- Neumann.** — Traité des maladies de la peau. Trad. Darier, 1880.
- Ral.** — Eczéma and treatment. *London medical*, 1889.
- Rayer.** — Traité théorique et pratique des maladies de la peau, 1835.
- Rochard.** — Traité des maladies de la peau, 1866.
- Sabouraud.** — Manuel élémentaire de dermatologie topographique régionale.
- Tenneson.** — Traité clinique de dermatologie, 1894.
- Unna.** — Thérapeutique des maladies de la peau. Traduction Doyon, 1908.
- Natur und behandlung des Eczemas. *Berliner Klinik*, septembre 1890.
- Vidal (E.).** — Leçons sur l'eczéma. *Gazette des hôpitaux*, janvier 1880.

TABLE DES MATIERES

	Pages
Introduction	9

PREMIÈRE PARTIE

Le nitrate d'argent

I. — Chimie.	11
II. — Historique.	13
III. — Mode d'action	20
IV. — Mode d'emploi	27

DEUXIÈME PARTIE

Affections cutanées justiciables du nitrate d'argent.

I. — Les ulcères et plaies atoniques.	31
II. — Le chancre et les syphilides. Les végétations	32
III. — Les infections cutanées.	35
IV. — L'eczéma.	40
V. — Les prurits circonscrits avec lichénification.	49
VI. — Prurit anal.	68

	Pages
VII. — Prurits diffus avec lichénification.	70
VIII. — Insuccès du nitrate d'argent	70
Conclusions	73
Bibliographie.	75

